

3 1761 11649559 1



Addiction Fondation
Recherche de la recherche
Foundation sur la toxicomanie



Ontario Report and The Journal are joining forces

Two Addiction Research Foundation publications will join this spring to bring readers a wide range of information at the lowest possible cost, the ARF vice-president of Administration has announced.

The Journal and Ontario Report will be printed and mailed together to readers of both publications, said Dick Barr.

"The ARF is always looking for ways to conduct its work in the most economical and effective ways possible," Mr. Barr said. "While the two papers will remain editorially independent, and will continue to serve their respective audiences, we can save considerable funds by rationalizing their printing and postage costs."

"We know that a lot of readers get both papers anyway," Mr. Barr added. "For those who haven't received both in the past, it's a case where good business practice means a bonus for the consumer."

With contributing editors and correspondents in Canada, the U.S., and abroad, The Journal — now in its 20th year — covers issues and events of national and international significance in the field of alcohol and other drugs.

Ontario Report is written for a mixed audience of professionals and lay persons, such as school counsellors and other educators, social service workers, the media, police and policymakers. Now in its fourth year, its goal is to let Ontarians know about the work of the Foundation and the relevance of that work to people across the province.

Last year, Ontario Report was voted best external newsletter in its class by the Information Officers' Forum, whose awards celebrate excellence in provincial government communications.

Ontario Report will adjust its publishing schedule to match that of The Journal, Mr. Barr said. It will publish four pages (two in English and two in French) 12 times a year, rather than six pages 10 times a year.

Ontario Report is published by the Communications Department of the Addiction Research Foundation. Material may be cited or reprinted, with credit to the Addiction Research Foundation's **Ontario Report**. Address all correspondence to:

ARF Ontario Report
33 Russell St.
Toronto M5S 2S1
(416) 595-0657

Editor: Howard Shiner
Writers: Howard Shiner
Ian Kinross
Elizabeth Holland
Production: Beth Marshall
Roni Tajan

February/March 1991
Volume 4, Number 2

Ontario Report

U of T plans grad program in addictions

The University of Toronto plans to offer a new graduate program focusing on alcohol, tobacco and other drugs.

The Collaborative Program in Alcohol, Tobacco and Other Psychoactive Substances will accept its first MA and PhD students in the fall of 1991 or 1992, said Eric Single, author of the program proposal.

The Addiction Research Foundation will help U of T develop the program's core course material and will contribute teaching staff time. "The ARF is a key institution to involve, not only because so many of its research staff (about 40) are cross-appointed to U of T in a wide variety of disciplines, but also because it would provide a setting for training some students in the program," said Dr. Single.

The ARF plans to devote one

of its fellowships to the program, said Dr. Single, who spent 13 years as a scientist with the Foundation before joining the Canadian Centre on Substance Abuse (CCSA) last year. He is also a professor of preventive medicine and biostatistics at U of T.

At least 10 university departments are expected to participate, including Psychology, Social Work, Pharmacy, Biochemistry, Community Health, Education and the Institute for Medical Science. The CCSA and the Institute for Biomedical Engineering will also contribute professional staff time.

The program would not grant degrees — those would still come from the students' home departments — but instead would give students a specialization.

Continued on page 2

MAIL POSTE	
Canada Post Corporation - Société canadienne des postes	
Produce code	Post code
Bik	Nbre
E12121	E12121
TORONTO, ONTARIO	

These kids want you...



...for a smoke-free world

Metro Toronto school kids are gathering signatures for the world's longest petition — one that urges a smoke-free planet. Photograph courtesy of the Heart and Stroke Foundation. See story, page 2.

Disabilities that restrict work may lead to problem drinking

Ontario adults with disabilities that restrict their work have more alcohol problems than those without disabilities. And those who can't work at all have fewer alcohol problems but tend to use more tranquilizers and sleeping pills.

These are key findings of a new Addiction Research Foundation study that looks at the relationship between substance use and work limitations. The study is the first in Ontario based on a large-scale survey of the general population.

ARF scientists Dr. Reg Smart and Ed Adlaf and research assistant Gordon Walsh analyzed data from the Foundation's latest Ontario Adult Alcohol & Other Drug Use Survey.

They grouped survey respondents into three categories: people with a disability that prevented them from working; people with a disability that restricted their work; and people with no work limitations.

The scientists found that people with moderate work limitations (the second group) had two-thirds more alcohol problems, on average, than those with no limitations — and more than four times as many alcohol problems as those who couldn't work at all.

Alcohol problems were defined according to the CAGE questionnaire, which

asks drinkers if they feel they should cut down, are annoyed by others' criticism of their drinking, feel guilty about drinking or have an "eye-opener" or morning drink.

People who are restricted in their work because of a disability may be in a job they don't like, says Jack Pennings, a social worker with Persons United for Self-Help in Ontario (PUSH). Their frustration can lead to low self-esteem and alcohol problems, he says.

But those who can't work at all may not have the same access — whether physical or financial — to alcohol, and therefore fewer alcohol problems.

"These are people who may have been given medication from an early age," Pennings says. "Alcohol, prescription drugs are a part of their lifestyle."

This view is supported by the ARF study, which found that the use of sleeping pills, and especially tranquilizers, rose as ability to work decreased.

Thirty per cent of adults who couldn't work at all because of a disability used sleeping pills, compared with 10 per cent of those with moderate work limitations and seven per cent with no limitations.

The numbers were similar for tranquilizer use: 30 per cent, 16 per cent and three per cent, respectively.

Part of the difference may be explained

by legitimate medical need, but disabled people may be using prescription drugs to cope, Mr. Pennings suggests.

"Not all doctors can see past the disability to the person. The easy way out is to prescribe drugs. So someone with a disability who is addicted to prescription drugs has an easier time obtaining them."

The study also found that 50 per cent of women who can't work because of a disability use tranquilizers, compared to 21 per cent of men.

"This is a brand new area of research," said Mr. Pennings. "The ARF study has given us the first numbers for Ontario."

But he and the ARF agree further research is needed.

"This study defines disability according to how it affects work, but we also need to look at how psychological and social well-being relate to substance use in this population," said Mr. Adlaf. More information about prescription drug use from disabled people and their physicians would help to shed more light on misuse of prescription drugs, he said. ■

Few treatment agencies can tailor services to the disabled (See story, page 3)



Teleconferences important part of ARF education

Last year, about 700 Ontario teachers, addictions workers, youth counsellors and other professionals went back to school — by phone.

They were enrolled in a unique program offered by the Addiction Research Foundation at its School for Addiction Studies. Each course involved a series of telephone conference calls between instructors and counsellors across Ontario.

"Training has become a priority for professionals across the province," said Dr. Donald Meeks, director of ARF Training and Education. "Helping people with a substance abuse problem is a challenge, and professionals in the field want to have every advantage and every tool available."

The Foundation is therefore committed to making training as accessible as possible for all Ontarians."

Dr. Meeks said, "And teleconferencing — along with other ARF distance education programs — has become an important part of that effort, especially in our more remote areas."

The School for Addiction Studies offers a wide range of teleconference courses for

professionals in 60 centres — from cities such as Kitchener, London and Windsor, to smaller towns like Armstrong, Atikokan and Kirkland Lake.

"There's one response we get after almost every course," said Murray Richmond, assistant director of Training and Education and co-ordinator of the teleconferencing program.

"Everyone always says that it helps to know that other people in the field have the same questions and problems as they do."

"One woman — a youth worker from Sudbury — said it was almost like going away for a holiday — without the paperwork to catch up on when you get back."

This year, a bilingual national teleconference went even further afield, reaching more than 500 participants all over Canada.

The Foundation was given a special grant from Health and Welfare Canada to organize the national teleconference, said Dr. Meeks. "It was designed to demonstrate the effectiveness of teleconferencing as an educational medium in the addictions field." ■

Kids' petition is one highlight of weedless week

The world's longest petition for a smoke-free planet got even longer during National Non-Smoking Week 1991 (Jan. 21-27).

The petition, launched last fall by the Metropolitan Toronto Interagency Council on Smoking and Health (MICS/SH), targets Toronto youth.

The organizers collected nearly 1,000 signatures at the Ontario Science Centre alone on Weedless Wednesday (Jan. 23), and many more in Metro-area schools. And they're not stopping there.

"We're going to continue to collect signatures until the spring," said Addiction Research Foundation program consultant Barbara Steep, who represents the ARF on the council.

The MICS/SH plans to present the petition to Ontario's Minister of Health on behalf of Metro Toronto youth on May 31, 1991. "Mr. Steep added: The World Health Organization has designated May 31 "World No Tobacco Day."

"When it's taped together it will be more than one kilometre long," Mrs. Steep said. "There is no record listed for length of a petition so we think it's safe to say that this will establish the record."

Elsewhere during National Non-Smoking Week, ARF experts joined forces with the media to publicize the

dangers of smoking and ways to quit.

Foundation scientists and program consultants were featured in a variety of radio Toronto media, ranging from Global TV to the Toronto Sun to the French-language Radio-Canada, as well as local media across the province.

The ARF also marked Non-Smoking Week by launching Ways to Quit Smoking, a new paper in its Best Advice series. (See story, page 3). ■

U of T plans new grad program

Continued from page 1

"Prior to this proposal, students could pursue drug and alcohol studies within their departments but were limited to available electives," Dr. Singie said. "Now there will be a core course that will provide a multi-disciplinary view of addictions."

It's not the first collaboration in education between the Foundation and U of T

The core course will be co-ordinated by Dr. Donald Meeks, director of ARF Training

Addiction Research Foundation agrees

Spend treatment money here instead of U.S., task force says

Ontario paid out an estimated \$40 million last year to send residents with drug and alcohol problems to the United States for treatment.

That money would be better spent improving treatment programs in Ontario, says a government-commissioned task force and the Addiction Research Foundation.

In January, the Advisory Committee on Drug Treatment released its Final Report on Treating Alcohol and Drug Problems in Ontario.

"The bottom line is that the province can get more for its money by improving drug and alcohol treatment programs in Ontario," said committee chair Garth Martin, assistant director at the ARF's Clinical Research and Treatment Institute.

For the price of sending one person to the United States for substance abuse treatment, for example, 25 people could receive more cost-effective outpatient treatment in Ontario, the committee estimates. One hundred Ontario schools could launch early intervention programs for the cost of sending 500 people to the U.S. for treatment.

The soaring cost of sending residents south of the border "is a signal that something is wrong with the system here," Mr. Martin said.

The committee, whose 11 members represent addictions treatment and research as well as health and social service organizations, recommends Ontario improve the capacity, quality and reach of its own drug and alcohol treatment services, while phasing in restrictions on access to U.S. treatment programs over its years.

Its report, subtitled "A Vision for the 90s," is a blueprint for change to Ontario's addictions treatment network.

Under the plan, Ontario would increase the number of:

- outpatient services
- multi-functional programs
- day and evening treatment programs
- assessment and referral services
- community-based detox centres
- programs for Native people
- methadone programs for people dependent on heroin

The province also needs up to six youth centres that would provide a range of care to young people with drug and alcohol problems.

AIDS prevention should be incorporated into service improvements, the report says. It notes that HIV, the virus that causes AIDS, can be transmitted through injection drug use and sexual sex, for which drug and alcohol abusers may be at higher risk. The report also recommends that every treatment program include programs to prevent HIV infection, and that the province fund more needle exchange programs.

The current network needs better quality control, the report says. This could be obtained by introducing provincial standards for quality assurance and program evaluation. A comprehensive program of case management that would follow each client from assessment through treatment and recovery is also proposed. And because funding is often piecemeal, Ontario should form an interministerial committee to co-ordinate addiction program funding, the report adds.

A major thrust of the committee's plan is to further integrate treatment and prevention programs into existing health and social services. "to go right to where the problems are," says Mr. Martin.

To that end, all general hospitals, youth services and correctional facilities should be fully equipped to deal with the problems are," the report says. Schools need programs to identify and help young people with alcohol and drug problems.

The committee's recommendations, to be reviewed at public hearings, are broadly supported by the ARF.

The Foundation's *Best Advice on Ontario's Addiction Treatment Network* recommends the province adopt an Addictions Services Plan to implement changes to the treatment network.

The plan would include a province-wide registry to monitor addictions treatment. "By monitoring the types of programs available, their location and capacity, a registry would help link clients with the services they need," the Foundation suggests. ■

Treating the person... not just the problem

Helping someone who is abusing alcohol or other drugs means treating the person, not just the problem.

That concept is fundamental to recommendations of the Final Report of Ontario's Advisory Committee on Drug Treatment.

The report sees the use and abuse of alcohol and other drugs in terms of three dimensions: dependence, consumption and related problems.

Problems fall into four sub-categories: social, psychological, physical and spiritual.

"This framework provides a very flexible, yet powerful way to describe the characteristics relating to an individual's substance abuse; to assess unique treatment needs; to monitor changes over the course of treatment; and to evaluate outcome after treatment," the report says.

It includes several case studies.

Mary, a 35-year-old teacher, uses alcohol and tranquilizers as a poor substitute for family and friends. John, 18, has a long history of substance abuse and criminal activity. Steve is a 22-year-old street person caught in a vicious circle of drug abuse and mental illness.

Each case illustrates how the "multi-dimensional nature" of substance abuse must be taken into account during treatment, the report says.

For example, Mary's treatment will address not only her dependence on alcohol and prescription drugs, but her relationship problems and history of sexual abuse. As well, her family physician will take part by monitoring Mary's withdrawal from prescription drugs. ■

people already out in the field," Dr. Singie said. "But the new collaborative program will attract them while they are still in school." ■



Dr. Donald Meeks

Many dislike its adverse effects as much as they like the 'rush'

Not all crack users addicted

The more users know about the consequences of crack cocaine, the more likely they are to control or cut down their use, a new Addiction Research Foundation study shows.

"While the crack, intense high was what crack users liked most, adverse physical, psychological and financial consequences of crack addiction have also cautioned users," write authors Yuet Cheung, Patricia Erickson and Tammy Landau, of ARF's Prevention and Health Promotion Research and Development department.

We believe this study provides valuable background for prevention programming," said ARF president Mark Taylor. "It indicates that when crack cocaine users understand the dangers of using this substance, they mitigate their use. This should reinforce our understanding that it's never too late to prevent further substance abuse."

The data come from an ongoing community study of 100 cocaine users launched two years ago by Dr. Erickson. The data on crack use were recently published in the *Journal of Drug Issues* (Winter 1991).

The community study recruited subjects through media advertising and public postings, rather than from treatment centres.

Crack was used among respondents in this study as an addition to powder cocaine, not a substitute," the authors write. "As such it seems reasonable that powder remained the 'main staple,' whereas crack served as an additional diet for satisfying sporadic desires for the rush and euphoria."

The rush (a rapid, intense reaction) and euphoria were the effects that users liked most, the study shows.

Despite public perceptions of crack as a drug so addictive that it virtually enslaves even one-time users, the ARF scientists found that more than half of their subjects rarely or never experienced uncontrollable urges to use the drug.

Two-thirds of subjects had not used crack in the past month and only six per cent reported daily use.

Nearly half said they disliked crack's

Crack: ARF Facts and Figures

Percentage of users who are male: 75
 Percentage who have finished university: 15
 Percentage who are semi-skilled, lower-skilled or unskilled workers: 60
 Percentage holding managerial or professional positions: 10
 Percentage who first used crack at a friend's home: 52
 Percentage who say friend's home or their home is still the most common place to use crack: 77
 Percentage who say crack is "easy" or "very easy" to get: 83
 Percentage introduced to crack by a dealer: 12
 By a spouse/common-law/intimate friend: 10
 By other friends: 62
 Percentage who had not used crack in the past month: 67
 Who had used it less than 10 times in the past month: 19
 Between 10-19 times: 5
 Between 20 and 39 times: 6
 Forty times or more: 3

Percentage of crack users who prefer crack to powder cocaine: 46
 Who prefer powder to crack: 47
 No preference/no answer: 7

Percentage who have "rarely" or "never" experienced an uncontrollable urge to use crack: 54
 Who "sometimes" experience such an urge: 15
 Who experience it "always" or "most of the time": 31

From a community-based study of 79 crack users in Toronto by Dr. Yuet Cheung, Dr. Patricia Erickson and Tammy Landau, ARF, 1991.

adverse physical effects, including nausea, sweating, "burnt lungs" and headaches. Anxiousness, depression and financial costs were also cited.

Dr. Erickson and Dr. Cheung told *Ontario Report* that the dangers of crack use should be publicized but not exaggerated, and should not focus simply on the threat of immediate addiction.

"If you tell someone that using crack once will turn them into an addict and they have tried it once — or they know someone who tried it a few times and did not become addicted — you can lose your credibility, and their trust," Dr. Erickson said. "People who try crack are not naive, non-drug users.

They are already quite involved in the drug scene, which means that they have probably seen or experienced some of the consequences first-hand," she said.

"Even a reasonable assessment shows that crack cocaine is not a very safe drug and there are lots of good reasons to avoid it. Focusing only on the threat of immediate addiction is not necessarily the best route."

Half of all subjects said they felt concerned about becoming addicted to crack, half said they did not.

More than half of all users held full-time jobs, and fewer than half (46 per cent) said they preferred crack to powdered cocaine. ■

U.S. drug journal looks at Canada

The *Journal of Drug Issues* has devoted its Winter, 1991 edition to Canada.

"While Canadian authors have contributed to JDI over the years, this issue provides our first thematic focus on the Canadian perspective," said editor Richard L. Rachin.

The issue was edited by Chester Mitchell, a Canadian law professor who wrote extensively on drug policy, before his death in January.

In addition to "Experience of Crack Use: Findings from a Community-based Sample in Toronto," by ARF researchers Yuet Cheung, Patricia Erickson and Tammy Landau, the issue features a number of articles written or co-written by ARF staff. An assessment of the ARF's contribution to this issue — and to the field in general — is confirmed by a look at the table of contents and the ARF's six authors represented, and by the many citations to ARF contributors throughout this volume," Mr. Rachin said.

The Foundation contributions are:

- "AIDS and Drug Abuse in Canada: Current Status and Informative Needs," Dr. Rea Chant, of ARF Prevention and Health Promotion Research and Development, reviews and analyzes available data on AIDS cases related to injection drug use. He also highlights the need for effective prevention programs to slow the spread of the HIV virus among injection drug users;

- "Drug Use Among Adolescent Students in Canada and Ontario: The Past, Present and Future," Scientist Edward Adlaf and Dr. Smart look at trends in the prevalence of drug use among Canadian adolescent students during the past decade. They discuss issues that arise from their findings, including reasons for declining use;

- "Treatment Services for Alcohol and Drug Abuse in Ontario and Quebec: A Comparison of Provincial Systems," Dr. Brian Tysas, of the ARF's Programs and Services Evaluation Research department, and Quebec researcher Serge Brochu compare the additions treatment systems of the two provinces. ■

New papers give ARF 'Best Advice' on addictions issues

The Addiction Research Foundation has released three new papers in its Best Advice series: *Ontario's Addictions Treatment Network*; *Workplace Drug and Alcohol Testing: Where to Draw the Line*; and *Ways to Quit Smoking*.

Intended both for professionals and a lay audience, Best Advice papers present the ARF's views on addictions issues in plain language. Most are two to three pages long and are available free in both English and French.

"Ontarians who look to the Addiction Research Foundation for sound advice can find a wide range of use for these papers," said Sharon Airhart, manager of Public Affairs.

"Whether it's an employer who wants to know more about drug testing in the workplace, or a smoker who wants to know more about quitting, these documents give a concise, up-to-date view based on our experience and expertise."

Ontario's Addictions Treatment Network looks at the strengths and weaknesses of the province's service

network; identifies problems that need attention; and recommends ways to improve the system over the next one to five years.

Workplace Drug and Alcohol Testing examines what is likely to be "the most contentious labor/management issue of the nineties." It reviews the extent of substance use and drug testing in the workplace, discusses the legal and technical issues involved, and recommends where to draw the line on drug testing.

Ways to Quit Smoking reviews some of the health hazards that make quitting smoking worth a try; tells where to find information on quit-smoking methods; discusses the difficulty of comparing different programs; and offers some tips on timing, support and rewards that could prove helpful. Above all, it urges smokers to keep trying different methods until they find the one that helps them quit.

For more information, contact ARF Public Affairs at (416) 595-6054. ■

Few agencies can meet special needs of disabled

A large number of people being treated in Ontario's alcohol and drug programs are disabled, but many of the agencies cannot meet their special needs, an Addiction Research Foundation study shows.

Despite increased social awareness of the needs of physically, mentally and developmentally-disabled people, few agencies in the province can provide tailored services.

The study, entitled *Treatment Issues for Disabled Clients*, was conducted by the Foundation's Programs and Services Evaluation Research (PASER) department in London. It's the first of its kind in the province.

It was undertaken as part of a regular survey conducted by the ARF every three years of all addiction treatment programs. The questionnaires were sent to all 219 existing programs in the province and 97 per cent responded.

The study found that fewer than half of the centres are equipped with wheelchair accessibility,

although this was the most frequently mentioned service provided for clients with physical disabilities.

The majority of centres also lack other special services that may be needed such as transportation and sign language interpreters. Interest in providing these resources if funding were available was evident.

Suzanne Tyas, who co-authored the report with Dr. Brian Rush, says there have been few reviews of treatment services for the disabled, especially in Canada.

"I hope our study will stimulate the debate about whether disabled people with alcohol or other drug problems are best treated in general or special programs," she said.

Most of the agency representatives felt that the physically disabled should be treated in mainstream programs and most do not need special programs. This group is generally considered the least difficult one to serve amongst the overall disabled population, according to the study.

However, there was a perceived need for specialized programs for substance abusers with psychiatric disabilities.

Of the estimated 5,207 cases studied, about 10 per cent were diagnosed as having a psychiatric disorder, compared to seven per cent with physical disabilities and just over two per cent with developmental disabilities.

Ms. Tyas says professionals in this field should be more aware of the high number of people who have both psychiatric disorders and substance abuse problems.

Three-quarters of the agencies felt additional staff training would be required if special programs were set up, according to the report.

One of the concerns professionals have in sending the disabled to special programs is that users would most likely have to travel longer distances to get to them and this may discourage consistent attendance. ■

Réseau ontarien et The Journal vont conjuguer leurs efforts

«Deux bulletins mensuels de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF) seront publiés ensemble à partir du printemps, ce qui nous permettra de fournir à nos lecteurs des renseignements à jour de façon plus rentable», vient d'annoncer Dick Barr, vice-président de l'administration à la ARF.

«La ARF cherche toujours à maximiser l'efficacité et la rentabilité de ses entreprises, poursuit M. Barr. Bien que les deux journaux comptent toujours deux équipes séparées de rédaction et continuent à s'adresser à des groupes cibles particuliers, nous pourrions réaliser des économies considérables en combinant les frais de port et d'impression».

«Bon nombre de lecteurs reçoivent déjà les deux publications. Dorénavant, tous les abonnés bénéficieront d'un double abonnement. Il s'agit d'une bonne affaire autant pour eux que pour la Fondation».

The Journal est rédigé par des journalistes et collaborateurs du Canada, des États-Unis et de l'étranger. Publié depuis vingt ans, le Journal traite des questions et des événements d'envergure nationale et internationale dans le domaine de l'alcoolisme et de la toxicomanie.

Ontario Report/Réseau ontarien s'adresse à des lecteurs professionnels et à d'autres membres de la collectivité comme les conseillers pédagogiques et éducateurs, les travailleurs sociaux, les représentants des médias, les policiers et les décodeurs. Publié depuis presque quatre ans, ce bulletin informe le public ontarien sur les travaux de la Fondation et leurs applications pour le peuple ontarien.

L'année dernière, Ontario Report/Réseau ontarien a remporté une médaille d'or dans la catégorie de la meilleure publication externe, décernée par le Forum des agents d'information. Ce prix reconnaît l'excellence dans le domaine des communications au sein du gouvernement provincial.

«Réseau ontarien fera correspondre son échéancier de production à celui de The Journal à partir du mois d'avril, ajoute M. Barr. Il comptera désormais quatre pages au lieu de six (deux en anglais et deux en français), et paraîtra 12 fois l'an».

Réseau ontarien est publié par le service des Communications de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie. Toute reproduction ou citation d'extraits doit mentionner la publication Réseau ontarien et la Fondation de la recherche sur la toxicomanie. Prière d'adresser votre correspondance à :

Réseau ontarien
Fondation de la recherche
sur la toxicomanie
c/o Russell
Toronto, M5S 2S1
(416) 596-0667

Rédacteur en chef :

Howard Striker
Howard Striker
Jan Kinross
Elizabeth Holland

Mise en page :

Beth Marshall
Bob Tavan

Adjointe à la
rédaction :

Josée Boly
Frank Verhe

Réseau ontarien

Formation universitaire en toxicomanie

L'Université de Toronto a l'intention d'offrir un tout nouveau programme d'études sur l'alcool, le tabac et les autres drogues.

«Le programme concourt d'études sur l'alcool, le tabac et les autres drogues psychotropes accueillera les premiers étudiants des programmes de maîtrise ou de doctorat dès l'automne 1991 ou 1992», souligne Eric Single, auteur du programme proposé.

Les spécialistes de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF) participeront à la conception du programme et dispenseront certains cours.

«La ARF a un rôle clé à jouer

pursuivant une quarantaine de chercheurs expérimentés déjà divers disciplines à l'université et qu'elle offrira des stages de formation aux étudiants inscrits au programme», fait remarquer le D^r Single.

«L'une des bourses d'études de la ARF sera également consacrée au programme», poursuit le D^r Single, qui a été chercheur pendant 13 ans à la Fondation, avant d'entrer, il y a un an, au service du Centre canadien de lutte contre les toxicomanies. Il est également professeur de médecine préventive et de biostatistiques à l'Université de Toronto.

Une dizaine de départements prévoient participer au programme, dont la psychologie, le travail social, la pharmacie, la biochimie, la santé communautaire, l'éducation et l'institut des sciences médicales. Des membres du CCCT et de l'institut d'ingénierie biomédicale feront aussi partie du corps professoral.

Le but du programme n'est pas de remettre les diplômes

suite à la page 2

Tout ce p'tit monde...



...à la rescousse de la planète

Les élèves des écoles de Toronto recueillent des signatures sur la pétition la plus longue au monde. Son but : une planète sans fumée. La photographie est une grâce de la Fondation des maladies du cœur. Voir l'annonce de la page 2.

Les problèmes d'abus liés aux invalidités du travail

En Ontario, les personnes dont le travail est restreint par une invalidité ont plus de problèmes d'alcool que le reste de la main-d'œuvre. Les handicapés incapables de travailler présentent moins de problèmes d'alcool mais ont tendance à recourir aux tranquillisants et aux somnifères.

Ce sont là les principales conclusions d'une nouvelle étude de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie, qui examine le rapport entre l'usage d'alcool ou de drogues et les restrictions au travail. Il s'agit de la première étude d'envergure menée auprès d'un échantillon important de la population ontarienne.

Les chercheurs Reg Smart et Ed Adlaf, ainsi que Gordon Walsh, adjoint de recherche, ont analysé les résultats du plus récent sondage de la ARF sur l'usage de l'alcool et d'autres drogues par les adultes ontariens.

Les répondants se classent en trois catégories : les personnes handicapées incapables de travailler, les individus dont le handicap restreint le travail et les personnes sans handicap et aptes à travailler.

Les chercheurs ont constaté que les membres du deuxième groupe, soit les personnes ayant des restrictions modérées, présentaient deux tiers plus de problèmes d'alcool que les gens aptes à travailler — et environ quatre fois plus de problèmes d'alcool que les individus incapables de travailler.

Le sondage s'est inspiré du questionnaire

CAGE qui demande aux buveurs s'ils pensent qu'ils devraient diminuer leur consommation d'alcool, s'ils s'irritent des critiques de leur entourage au sujet de leur consommation d'alcool, s'ils se sentent coupables de leur usage d'alcool ou s'ils boivent tôt le matin.

Selon Jack Pennings, travailleur social pour l'organisme Persons United for Self-Help in Ontario (P.U.S.H.), les personnes dont la capacité de travailler est limitée en raison d'un handicap sont parfois insatisfaites de leur emploi. «Cette frustration peut mener à la dévalorisation de soi et à un recours à l'alcool», affirme-t-il.

Cependant, les personnes incapables de travailler, et dont les ressources physiques et financières sont limitées, n'ont pas le même accès à l'alcool et sont donc moins sujettes aux problèmes d'alcool.

«Il peut s'agir de personnes à qui on a prescrit des médicaments dès un jeune âge. Les médicaments sur ordonnance influencent davantage leur mode de vie que l'alcool».

Ce point de vue est confirmé par l'étude de la ARF, selon laquelle les restrictions au travail se traduisent par une augmentation proportionnelle de l'usage de somnifères, et surtout de tranquillisants.

Trente pour cent des handicapés incapables de travailler prenaient des somnifères, comparativement à 10 pour cent des personnes aux capacités modérément restreintes et à 7 pour cent de la population apte à travailler.

Les données relatives aux tranquillisants sont semblables et se chiffrent à 30 pour cent, 18 pour cent et 3 pour cent respectivement pour les trois groupes.

«Les différences peuvent s'expliquer en partie par des raisons d'ordre médical, mais il semble que les personnes handicapées ont recours aux médicaments sur ordonnance pour faire face à leur situation», prétend M. Pennings.

«Pour certains médecins, il est plus simple de prescrire un médicament que de s'arrêter aux difficultés d'adaptation d'une personne invalide. Résultat, les handicapés dépendants d'un médicament peuvent s'en procurer avec plus de facilité».

L'étude a aussi démontré que 50 pour cent des femmes incapables de travailler en raison d'une déficience prennent des tranquillisants, comparativement à 21 pour cent des hommes dans la même catégorie.

«Il s'agit d'un tout nouveau domaine de recherche, poursuit M. Pennings. L'étude de la ARF nous fournit les premières données du genre en Ontario».

M. Pennings et les chercheurs de la ARF conviennent de la nécessité de mener d'autres études dans ce domaine.

«Cette étude a défini l'influence des handicaps dans le contexte du travail et des problèmes d'abus, mais il faut aussi examiner des facteurs comme le bien-être psychologique et social de cette population», conclut M. Adlaf. ■

Les téléconférences, un élément-clé de la formation à la ARF

Au cours de l'année dernière, environ 700 professeurs, intervenants en toxicomanie, conseillers auprès des jeunes et autres professionnels ont répondu à l'appel du savoir...

En effet, ils étaient tous inscrits à un programme de conférences téléphoniques offert par le service de formation et d'éducation de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie. Chaque cours comportait une série d'appels-conférences qui assuraient la liaison entre les formateurs et conseillers d'un bout à l'autre de l'Ontario.

«La formation est devenue une priorité dans le domaine de la toxicomanie», affirme le Dr Donald Meeks, directeur du service de formation et d'éducation à la ARF. Pour relever le défi que posent les personnes aux prises avec un problème de drogue ou d'alcool, les intervenants concernés veulent se vanter de tous les moyens à leur disposition...»

«La Fondation se donne, entre autres, comme mission de maximiser l'accès à la formation pour tous les Ontariens, poursuit le Dr Meeks. Les téléconférences, et les cours à distance de la ARF, sont des éléments importants, surtout dans les régions éloignées.»

La pétition des enfants donne le ton à la Semaine des non-fumeurs

La Semaine nationale des non-fumeurs, qui s'est déroulée du 21 au 27 janvier 1993, a donné lieu à la plus longue pétition à ce jour pour libérer la planète du tabac.

Cette pétition a été inaugurée l'autisme dernier par le Metropolitan Toronto Inter-agency Council on Smoking and Health (MICS) et s'adresse aux jeunes de la région de Toronto. Près de 1 000 signatures ont été recueillies au Centre des sciences de l'Ontario le 23 janvier, journée consacrée au «Mercredi sans fumée». De nombreux élèves ontariens ont également ajouté leurs noms. Mais la campagne ne s'arrête pas là.

«Nous continuerons à recueillir des signatures jusqu'au printemps», signale Barbara Steep, conseillère en programmation à la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF) et membre du Conseil.

«Le Conseil présentera la pétition à la ministre de la santé de l'Ontario au nom des jeunes de la région de Toronto le 31 mai 1993, journée mondiale anti-tabac désignée par l'Organisation mondiale de la santé», ajoute Mme Steep. «La pétition mesurera 1 km de long, et nous avons de bonnes raisons de croire qu'elle établira un record», précise-t-elle.

Pendant la Semaine des non-fumeurs, les spécialistes de la ARF ont conjugué leurs efforts avec ceux des médias d'infor-

«L'école d'études sur la toxicomanie offre une grande variété de cours destinés aux professionnels dans une soixantaine de centres ontariens comme celui de Kitchener, London, Windsor, Armstrong, Atikokan, Kirkland Lake et plus encore.

Selon Murray Richmond, directeur adjoint du service et coordinateur du programme de téléconférences, les participants affirment que les cours leur permettent de se connaître et de partager leurs questions et préoccupations.

«Une intervenante de Sudbury s'est presque cueilli une vacance pendant le cours, car elle n'avait pas à se préoccuper d'une surcharge de travail au retour.»

Cette année, une téléconférence bilingue a facilité la participation de plus de 500 intervenants provenant de tous les coins du Canada.

«La Fondation a bénéficié d'une subvention de Santé et de Bien-être Canada pour le tenue de cet événement», ajoute le Dr Meeks. Cette subvention a permis de démontrer l'efficacité des téléconférences comme moyen de formation dans le domaine de la toxicomanie. ■

Un groupe de travail gouvernemental et la ARF recommandent...

L'amélioration du réseau ontarien de traitement de la toxicomanie

L'année dernière, l'Ontario a déboursé environ 40 millions de dollars pour envoyer ses citoyens aux prises avec un problème de drogue ou d'alcool suivre un traitement aux États-Unis.

Selon un groupe de travail gouvernemental et la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF), il vaudrait mieux affecter ces sommes à l'amélioration des services de traitement en Ontario.

En janvier dernier, le Comité consultatif sur le traitement de la toxicomanie a déposé son rapport final sur le traitement des problèmes de drogue et d'alcool en Ontario.

Selon Garth Martin, directeur adjoint au service de diffusion des recherches de la ARF et président du comité, les fonds octroyés au traitement seraient beaucoup plus rentables si l'on améliorait les services de traitement dispensés sur place, en Ontario.

Selon le comité, 25 personnes pourraient bénéficier des services ontariens de traitement en clinique externe, pour le prix d'un seul traitement aux États-Unis. Le coût déboursé pour le traitement de 500 toxicomanes en sol américain permettrait à une centaine d'écoles ontariennes de lancer leurs propres programmes d'intervention précoce.

«Le coût sans cesse grandissant du traitement des citoyens ontariens aux États-Unis nous signale que nos propres réseaux l'ont défilé», souligne M. Martin.

Le comité, composé de 11 représentants des services de traitement et d'étude de la toxicomanie et des organismes ontariens de santé et de services sociaux, recommande au gouvernement ontarien d'améliorer la capacité, la qualité et l'accessibilité de ses propres services de traitement de la toxicomanie, tout en réduisant l'accès aux services américains d'ici les trois prochaines années.

Son rapport intitulé «Une perspective pour les années 90», est un plan prévoyant la refonte du réseau provincial de traitement de la toxicomanie.

Selon le plan, l'Ontario verrait à l'expansion des :

- services de consultation externes
- programmes à multiples volets
- programmes de jour et de soir
- services d'évaluation et d'orientation
- centres communautaires de désintoxication

- programmes pour autochtones
- programmes de traitement à la méthadone pour les héroïnomanes

De plus, la province nécessite un maximum de six nouveaux centres pour les jeunes aux prises avec un problème de drogue ou d'alcool.

Le rapport recommande d'inclure des programmes de prévention du SIDA aux services proposés. On y signale que le VIH, virus responsable du SIDA, peut se transmettre par l'injection de drogues et les relations sexuelles sans protection, et que les toxicomanes courent un plus grand risque d'infection. En outre, tout service de traitement devrait comprendre un programme préventif de l'infection au VIH et le gouvernement provincial devrait subventionner des programmes de remisage de seringues.

Le réseau actuel de traitement bénéficierait d'un meilleur contrôle de la qualité, selon le rapport. Il s'agirait d'y introduire des normes provinciales régissant la qualité et l'évaluation des services. On propose également un programme complet de suivi des clients, qui superviserait l'évaluation, le traitement et le rétablissement de ces derniers.

L'Ontario devrait aussi former un comité interministériel pour coordonner le financement des services de traitement de la toxicomanie.

La pierre angulaire des recommandations du comité est l'intégration des services de traitement et de prévention aux programmes actuels de soins de santé et de services sociaux. «Il faut s'attaquer au cœur même du problème», explique M. Martin.

À cette fin, tous les hôpitaux généraux, les programmes pour jeunes et les services correctionnels devraient disposer de toutes les ressources nécessaires au traitement des problèmes de drogue et d'alcool. Les écoles, par exemple, ont besoin de programmes pour identifier et aider les jeunes aux prises avec un problème de drogue ou d'alcool.

L'ensemble des recommandations du comité, qui seront présentées lors d'audiences publiques, sont appuyées par la ARF.

Un bulletin publié par la ARF et intitulé *Le réseau ontarien de traitement de la toxicomanie* résume les recommandations adoptées par le gouvernement d'un plan de modification du réseau de traitement. ■

Traiter la personne... en plus de son problème

Lorsqu'on tente d'aider une personne qui fait une consommation abusive de drogue ou d'alcool, il s'agit non seulement de traiter le problème mais aussi la personne concernée.

Ce principe sous-tend les recommandations contenues dans le rapport final du Comité consultatif sur le traitement de la toxicomanie en Ontario.

Ce rapport aborde l'usage de l'alcool et d'autres drogues sur trois plans : la dépendance, la consommation et les problèmes connexes.

Ces derniers se classent en quatre sous-groupes : les problèmes d'ordre social, psychologique, physique et spirituel. Selon le rapport, chaque individu d'ensemble fournit un moyen à la fois souple et efficace de décrire les caractéristiques d'une personne ayant un problème d'abus. Elle permet d'évaluer ses besoins en matière de traitement, d'assurer le suivi et d'estimer les résultats.

Trois études de cas sont données en exemple.

Mary, enseignante de 35 ans, se sert de l'alcool et des tranquillisants pour oublier sa douleur. John, jeune homme de 18 ans, a déjà une longue expérience de la toxicomanie et la criminalité. Steve est un jeune de la rue de 22 ans enfermé dans le cercle vicieux de la toxicomanie et de la maladie mentale.

Chaque cas illustre la nature multidimensionnelle de la toxicomanie et souligne les facteurs à considérer en élaborant le traitement d'un individu.

Par exemple, le traitement conçu pour Mary devra tenir compte non seulement de sa dépendance à l'alcool et aux médicaments sur ordonnance, mais aussi de ses relations personnelles défectives et des agressions sexuelles subies.

Chaque cas illustre la nature multidimensionnelle de la toxicomanie et souligne les facteurs à considérer en élaborant le traitement d'un individu.

Formation universitaire en toxicomanie

suite de la page 1

(qui sont toujours décernés par les facultés), mais plutôt une spécialisation à l'intérieur d'un vaste champ d'étude.

«Dans le passé, les étudiants intéressés à l'alcool et aux drogues devaient choisir parmi des cours au choix. Un cours obligatoire leur fournissait parfois une vue multidisciplinaire de la toxicomanie», ajoute le Dr Slinger.

Le cours obligatoire sera coordonné par le Dr Donald Meeks, directeur du service d'éducation et de formation de la ARF et le Dr James Rankin, chef du service de médecine et de recherche biomédicale à la Fondation. Ils enseignent tous les

deux de l'Université de Toronto.

«Le cours examinera les aspects biomédicaux, psychosociaux et socioculturels de la toxicomanie et présentera une vue globale des stratégies de traitement et de prévention», souligne le Dr Meeks.

Les avantages du programme ne se limitent pas à la formation

«Avant de se spécialiser, les futurs diplômés ont besoin de recevoir une formation de base en toxicomanie, et de se familiariser avec des notions qui ne sont pas toujours abordées au

sein des programmes existants.»

Les avantages du programme ne se limitent pas à la formation. Le Dr Slinger dit : «Les thèses publiées s'appuieront sur connaissances scientifiques dans le domaine.»

«Le programme pourrait aussi combler le fossé entre les approches biomédicale et sociocomportementale appliquées à la prévention et au traitement de la toxicomanie.»

La collaboration ne s'arrête pas là. Depuis deux ans, en effet, la ARF offre un certificat en toxicomanie par l'intermédiaire du service d'éducation permanente de l'Université de Toronto.

«L'éducation permanente a permis aux intervenants de pour-

suivre leur formation, précise le Dr Slinger. Mais le nouveau programme leur permettra de parfaire leurs connaissances dans le cadre de leurs études.» ■



Le Dr Donald Meeks

Les effets désagréables du crack inspirent de plus en plus la méfiance

Les usagers ne sont pas tous dépendants

Selon une nouvelle étude de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF), les usagers de crack qui connaissent les répercussions de cette drogue sont plus portés à contrôler ou à réduire leur consommation.

« Bien que la rapidité et l'intensité des effets euphoriques du crack soient très prisés des usagers, ces derniers se méfient davantage des conséquences physiques, psychologiques et financières d'une dépendance à cette drogue », écrivent les auteurs. Yuet Cheung, Patricia Erickson et Tammy Landau, chercheurs au service de recherche et de développement sur la prévention et la promotion de la santé à la ARF.

Cette étude procède des données très utiles à l'élaboration des programmes de prévention, affirme Mark Taylor, président de la ARF. Elle nous indique que les usagers de crack diminuent leur niveau de consommation lorsqu'ils comprennent les dangers qu'elle représente. Nous devons en conclure qu'il n'est jamais trop tard pour prévenir les problèmes d'abus liés aux drogues.

Ces conclusions sont tirées d'une étude dénommée il y a deux ans la D^{re} Erickson auprès de 100 usagers de cocaïne. Les données sur l'usage de crack ont été publiées récemment dans le *Journal of Drug Issues* (hiver 1991).

Les sujets d'étude ont été recrutés par l'entremise d'annonces dans les médias et d'affiches dans les lieux publics, et non dans les centres de traitement.

« Les personnes interrogées consommaient à la fois du crack et de la cocaïne en poudre, précisent les auteurs. Il semble donc que la cocaïne en poudre représente la « nourriture de tous les jours », alors que le crack est considéré comme une petite « collation » pour les envies soudaines d'euphorie intense et de sensations accélérées.

L'étude démontre d'ailleurs que l'euphorie et les sensations accélérées provoquées par le crack constituent les effets préférés des usagers. En dépit de la perception généralisée selon laquelle le crack rend l'usager (même novicé) tellement dépendant qu'il devient esclave de la drogue, les scientifiques de la ARF ont constaté que, chez plus de la moitié des sujets, les envies incontrôlables de consommer du crack étaient rares, voire inexistantes.

Les deux tiers des sujets n'avaient pas

L'usage de crack : Faits et statistiques

Usagers de sexe masculin : 75 %
Détenteurs d'un diplôme universitaire : 15 %
Salaires semi-spécialisés, peu ou pas spécialisés : 60 %
Salariés ayant un poste administratif ou professionnel : 10 %
Personnes qui ont d'abord essayé le crack chez un ami : 52 %
Personnes qui fument généralement du crack à la maison ou chez des amis : 77 %
Personnes qui n'ont pas d'addiction ou « beaucoup de facilité » à obtenir du crack : 83 %

Personnes qui ont essayé le crack par l'entremise d'un traquant : 12 %
par l'entremise d'un conjoint ou d'un ami intime : 10 %
par l'entremise de connaissances : 62 %

Personnes qui n'ont pas fait usage de crack au cours du dernier mois : 67 %
Personnes qui ont en fait usage moins de 10 fois au cours du dernier mois : 13 %
entre 10 et 19 fois au cours du dernier mois : 5 %
entre 20 et 39 fois au cours du dernier mois : 6 %
40 fois ou plus au cours du dernier mois : 3 %

Usagers de crack qui préfèrent le crack à la cocaïne en poudre : 46 %
Usagers qui préfèrent la cocaïne en poudre au crack : 47 %
Usagers n'ayant aucune préférence/cocaïne opinion : 7 %

Usagers qui n'ont « jamais » ou « rarement » ressenti une envie incontrôlable de prendre du crack : 54 %
Usagers qui ressentent « parfois » une telle envie : 15 %
Usagers qui ressentent « toujours » ou « généralement » une telle envie : 31 %

Extraits d'un sondage auprès de 79 usagers de crack mené en 1991 à Toronto par le D^r Yuet Cheung, la D^{re} Patricia Erickson et Tammy Landau de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie.

l'envie de crack au cours du dernier mois, et six pour cent seulement en laissant un usage quotidien.

Près de la moitié n'aimaient pas les effets désagréables du crack dont la nausée, les sueurs abondantes, les douleurs pulmonaires et les maux de tête. L'anxiété, la dépression et le coût élevé ont aussi été mentionnés.

La D^{re} Erickson et le D^r Cheung ont également déclaré aux journalistes de *Reseau international* que les dangers du crack devraient être exposés au public sans laisser place cependant à l'exagération.

« Si vous faites croire aux gens que l'essai du crack peut mener à la dépendance et qu'ils ont déjà essayé le crack ou connaissent une personne qui en a fait usage plusieurs fois sans devenir dépendante, vous risquez de perdre votre crédibilité », explique la D^{re} Erickson.

« Les personnes qui font l'essai du crack ne sont pas des novices. Elles connaissent déjà le monde de la drogue et ont probablement vu ou éprouvé les sensations ou effets secondaires du crack », poursuit-elle.

« Même une évaluation conservatrice révèle que le crack n'est pas une drogue très sûre et qu'il vaudrait mieux l'éviter. Mais il ne faut pas nécessairement mettre l'accent sur la possibilité de dépendance immédiate. »

La moitié des sujets craignaient de devenir dépendants du crack, l'autre moitié ont déclaré le contraire. Plus de 50 pour cent de tous les usagers détenaient un emploi à temps plein et 46 pour cent ont déclaré préférer le crack à la cocaïne en poudre.

Le Canada en vedette dans une publication américaine

Le *Journal of Drug Issues* a consacré au Canada une grande partie de son numéro de l'hiver 1991.

« Même si certains chercheurs canadiens ont déjà contribué au *Journal* auparavant, ce numéro traite en détail de la perspective canadienne. Il s'agit d'une première », déclare le rédacteur en chef Richard L. Rachin.

Le numéro complet a été reçu par Chester Mitchell, un professeur de droit canadien qui a rédigé de nombreux articles sur les politiques antidrogues avant son décès en janvier dernier.

En plus d'un article sur le crack écrit par les chercheurs Yuet Cheung, Patricia Erickson et Tammy Landau de la ARF, ce numéro comporte des articles rédigés ou corrigés par des employés de la ARF.

« La contribution de la ARF à ce numéro particulier, et au domaine de la toxicomanie en général, est assez évidente dans la table des matières puisque six auteurs sont représentés. On retrouve aussi plusieurs citations de collaborateurs de la ARF », poursuit M. Rachin.

Voici les articles provenant de la ARF :

• « AIDS and Drug Abuse in Canada: Current Status and Information Needs » Le D^r Reg Smart, du service de recherche et de développement sur la prévention et la promotion de la santé, analyse les données recueillies sur les cas de SIDA liés à l'usage de drogues injectées. Il souligne également la nécessité de programmes de prévention efficaces ayant pour but de ralentir la propagation du virus VIH parmi les usagers de drogues injectées.

• « Drug Use Among Adolescent Students in Canada and Ontario: The Past, Present and Future » Le scientifique Edward Adlaf et le D^r Smart passent en revue l'évolution de la consommation de drogues chez les adolescents canadiens depuis les dix dernières années. Ils abordent les conclusions de leurs recherches et les motifs expliquant la baisse de la consommation.

• « Treatment and Services for Alcohol and Drug Abuse in Ontario and Quebec: A Comparison of Provincial Surveys » Le D^r Brian Rush, du service de recherche sur l'évaluation des programmes et services de la ARF, et le chercheur québécois Serge Brochu comparent les réseaux de traitement de la toxicomanie de l'Ontario et du Québec.

Mises au point sur les questions d'actualité

La Fondation de la recherche sur la toxicomanie vient de publier trois nouveaux bulletins dans la série « Mise au point » soit : *Le réseau ontarien de traitement de la toxicomanie*, *Le dépistage de l'alcool et des drogues en milieu de travail*, faire la part des choses et *Arrêter de fumer*.

Destinée à la fois aux professionnels et au grand public, cette série présente, dans un langage dépouillé, le point de vue de la ARF sur les questions relatives à la toxicomanie. Ces bulletins de deux à quatre pages sont disponibles sans frais en anglais et en français.

Selon Sharon Airhart, chef du service des affaires publiques, l'objectif d'une préieuse source de renseignements pour les citoyens et les organismes en quête de conseils judicieux en matière de toxicomanie.

Ces bulletins s'adressent aussi bien aux employeurs voulant se renseigner sur le dépistage des drogues en milieu de travail, qu'aux gens à la recherche de moyens pour arrêter de fumer. On y retrouve des renseignements concis et à jour, qui sont le fruit d'une longue expérience dans le domaine.

Le bulletin *Le réseau*

ontarien de traitement de la toxicomanie examine les points forts et les lacunes du réseau provincial de traitement, identifie les problèmes les plus marqués, et recommande les améliorations à apporter dans les cinq prochaines années.

Le bulletin *Le dépistage de l'alcool et des drogues en milieu de travail*, faire la part des choses aborde ce qui constitue véritablement « l'une des questions les plus controversées des années 90. » Il examine l'ampleur des problèmes d'abus en milieu de travail, les questions d'ordre technique et juridique et les limites inhérentes aux procédures de dépistage des drogues.

Le bulletin *Arrêter de fumer* traite des dangers du tabac pour la santé, oriente les gens qui désirent arrêter de fumer, compare les divers programmes, et offre des conseils judicieux sur le choix du moment adéquat, le soutien fourni par l'entourage et les trucs jugés utiles. On conseillera avant tout aux fumeurs d'essayer divers programmes avant de choisir la méthode la mieux adaptée à leurs besoins.

Pour d'autres renseignements, communiquez avec les affaires publiques de la ARF au (416) 595-6054.

Peu d'organismes peuvent desservir les handicapés

Selon une étude de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF), bon nombre des personnes traitées en Ontario pour des problèmes d'alcool ou de drogue présentent aussi des handicaps, mais la plupart des centres de toxicomanie ne sont pas en mesure de leur offrir des services spécialisés, et ce en dépit d'une sensibilisation sociale accrue aux déficiences physiques et mentales, et aux troubles du développement.

L'étude *Problèmes liés au traitement des clients handicapés*, menée par le service d'évaluation des programmes et services de la ARF à London, est la première du genre en Ontario. Cette étude est tirée d'un sondage mené par la ARF à tous les trois ans sur les programmes de traitement de la toxicomanie en Ontario. Des 219 services ayant reçu le sondage, 97 pour cent y ont répondu.

Moins de la moitié des services offrent l'accès aux chaises roulantes, alors qu'il s'agit du service le plus utilisé par les personnes handicapées. De plus, la plupart des programmes de traitement ne disposent pas de services « spéciaux » comme le transport des handicapés physiques ou l'interprétation pour les malentendants. Mais l'intérêt envers la prestation de tels services, avançant la disponibilité de fonds, est nettement ressorti de l'étude.

Selon Suzanne Tyas, co-auteure du rapport avec le D^r Brian Rush, on procède rarement à l'examen de la qualité des services de traitement, surtout au Canada.

« J'espère que la publication de cette étude viendra alimenter le débat entourant le besoin de programmes spéciaux destinés aux personnes qui présentent à la fois un handicap et un problème d'alcool ou de drogue », affirme-t-elle.

La plupart des organismes conviennent que les handicaps physiques peuvent être admis au sein des services existants, car leur traitement est généralement plus facile que celui des autres per-

sonnes handicapées.

Toutefois, on constate la nécessité de programmes spécialisés pour les personnes aux prises avec un problème d'alcool et une déficience mentale.

Des 5207 cas étudiés, environ 10 pour cent présentant un trouble mental, pour cent un handicap physique et un peu plus de 2 pour cent un trouble du développement.

Mme Tyas souligne que les professionnels de la santé ont beaucoup de clients présentant à la fois un trouble psychiatrique et un problème de toxicomanie.

Selon le rapport, les trois quarts des organismes offrent un trouble mental, pour cent un handicap physique et un peu plus de 2 pour cent un trouble du développement.

Les professionnels se soucient moins des longues distances à parcourir pour suivre ces programmes, ce qui pourrait entraver la participation régulière des personnes handicapées.